

陈楚倩：重视“职业丧痛”，接受生命局限

死亡是生命不可避免的一环，只有认识到了死，才能更好地生。而对于更高频率面对死亡的医护人员来说，关于“职业丧痛”的命题近年来被更多的看见，也被更科学地对待和研究。这一切改变很大程度上归因于东南大学医学人文系的陈楚倩博士，她也被称为中国职业丧痛研究领头人。

什么是“职业丧痛”？它是指医务工作者在患者死亡之后的体验，即当医生和护士与他们的病人同时建立包含职业维度和个人维度的医患关系后，病人的死亡会在医务人员中引发职业丧痛。在过去，这种体验往往被忽略，或者被视为丧亲之痛中的很小一个分支。但陈楚倩博士用多年来的研究成果让更多人意识到，面对死亡，除了死者亲友以外，还有一部分人会因他们的职业身份而经历丧痛，无论是与亲友不同的感受与体验，他们也同样会遭遇难以想象的困扰与挑战。她深切知道，那是一场发生于医护人员和患者之间的生命告别，职业性质包裹住了医护人员作为普通人的悲伤情绪，但死亡带来的无力感与失控感，却悄无声息地入侵了医护工作者最柔软的内心。

她说，医护人员必须先是他们自己，而后才是职业工作者。



陈楚倩女士

“职业丧痛”，是一个单独的命题

事实上，和大部分学者一样，在研究“职业丧痛”之前，陈楚倩博士也认为，医务工作者在患者逝去时所产生的体验与丧亲之痛没有本质区别，只是他们体验的强度远远小于丧亲者。

改变，从一次丧亲经历开始。

彼时，正在浙江大学攻读心理系的陈楚倩经历了外婆的离世，因从小感情深厚，外婆从进入ICU治疗到最终死亡，她都始终守候在医院，“外婆离开那夜，外婆的主治医生用非常亲切温和的声音通知我们去做最后的告别，还轻轻拍了拍我妈妈的肩膀。”也是这样的一个动作，让身为患者家属的陈楚倩感受到了艰难时期的一股温柔力量，恍惚间陈楚倩觉得，医生也把外婆当成了自己的亲人。

如果撇开记忆中的白大褂带来的职业属性，把医护人员当做一名普通人看待，面对自己用心诊治过的病人离世，他们会是怎样的心情？陈楚倩开始觉得好奇，但令她惊讶的是，翻遍所有的文献、资料，“职业丧痛”相关的深入研究却是少之又少。传统的理念中大家都觉得，即便医务人员面对死亡有悲伤的情绪，但那也可以归属为“丧亲之痛”的其中一种，甚至这种痛楚，很小很小，与丧亲之痛完全不是一个量级。

陈楚倩博士一直是一个感性的人，从事心理学研究的她在那一刻有了一个很强烈的感觉，医务人员面对患者逝世的痛和丧亲之痛应该有本质的区别，使得后者值得被单独研究。抱着这样的想法，2016年，她毅然前往香港就读博士，进入“死亡学”这一领域，开启了她的研究之路。

在与儿科医生的交流中，陈楚倩博士感受到新生儿心跳停止对医生的震撼与触动；在同骨科医生的攀谈中，她听到医生因抢救无效而产生的深深挫败心情；在实习医生的故事中，她看到医生因患者离世难受却不得不偷偷擦去眼泪的无奈……访谈一次次进行，钻研越发深入，陈楚倩也在摸索中看清，这种属于医务工作者的“职业丧痛”，影响并不会小于传统意义上的丧亲之痛，“面对患者死亡，医务人员会有个人层面的痛苦，也面临职业层面的打击，两种情感交织，患者的死亡对医务人员的意义全

然不是简单的‘一位熟人的离世’。”最初的那份感觉被陈楚倩用实力验证，而她，也成为了行业内提出明确理论框架论证应将“职业丧痛”与“丧亲之痛”分开研究的第一人。

业内首个《职业丧痛量表》诞生

意识到“职业丧痛”的独立意义后，陈楚倩博士的研究也越发深入，她曾在全国范围内调研了563名医生，发现绝大多数医生都会有“职业丧痛”的反应，“而这种丧痛的影响也不一样，不仅有短期的系列症状，也有长期的深层改变。”她告诉笔者，每当有病人逝去，有的医务人员不仅会觉得哀伤，会不时回想起和病人相处的点点滴滴，还会在病人离开较短的一段时间后，产生沮丧、失望、无助、自责等情绪，甚至觉得自己对不起家属。“他们会把患者的死亡当作自己职业生涯上的一次失败，严重的甚至会去思考，医学的意义到底是什么，觉得自己能做的怎么会这么少。”

陈楚倩博士记得，有医生直言，国内紧张的医患关系也会无意间加剧医务人员职业丧痛的负性体验，当医生已经尽力拯救但依然无法挽回患者生命时，家属的质疑、指责都会让他们感到委屈、愤怒、害怕，“这种我们国家目前医患关系中的特殊挑战，让医护人员在经历职业丧痛时有更复杂的体验。”

更令人意外的是，陈楚倩博士发现，许多年长的医生因为曾经面对患者死亡的经验没有得到过承认、理解、支持，就不得不内化了一种观点并向年轻医生灌输：对患者死亡“有感觉”是脆弱的、不专业的，应该被避免甚至批评，而对这种体验麻木和“免疫”才是“成熟”的标志。

是什么导致“职业丧痛”会产生不同的影响？国内外的医务人员在面对这种丧痛时表现为何不一样？如何让更多人承认“职业丧痛”存在的合理性……为更系统地了解“职业丧痛”，陈楚倩博士独创性地编制了行业内首个《职业丧痛量表》，精准而全面地测量“职业丧痛”。在没有单独列出“职业丧痛”概念时，行业内普遍都是用“丧亲之痛”的测量工具开展分析，而现在的“职业丧痛量表”既包含了个人维度，也有职业维度；既纳入短期反应也关注长期影响。对这一工具的应用既可以探索影响因素也可以厘清发展机制，比如分析患者的死亡对医生到底有什么样的意义，再比如分析医务人员在患者死亡后先出现什么症状和后出现什么反应，发现一开始医生可能会被家属的理解和不理解触动，接着才出现一些职业的反应，像内疚和自责等等。值得一提的是，《职业丧痛量表》发表后，不但吸引了中国南方医科大学的研究团队采用这一工具拓展研究，更有来自澳洲、德国、美国等学者纷纷前来学习。陈楚倩博士表示，她希望这张测量表不仅可以让更多人更全面地了解“职业丧痛”，也能为后期的干预过程做好铺垫。

正视“死”才能更好“生”

陈楚倩博士认为未来“职业丧痛”领域的发展很有前景，她始终坚信，生活中被鲜少谈论的“死亡”意义，恰恰是生命教育中最不可缺少的一环。每个人只有认识到了‘死’，才能更好地‘生’。

2019年，陈楚倩博士在“职业丧痛”研究之外还展开了对于儒家家庭主义文化背景下的临终、死亡与哀伤命题的研究。儒家家庭主义是医学伦理学里面的一个名词，主要强调的是家庭的价值，认为社会的基本单位是家庭而不是个人，强调家庭成员之间的尊重、责任和关爱，在日本、新加坡或其他受儒家文化影响的地区都有深厚的背景。不同于前人普遍采用的理论推导，她采取了实证视角，通过调研走访，试图看清儒家家庭主义文化影响下，患者与家属面对临终与死亡的态度、应对方式、内心体验等，而这一次的研究，也令她再度对生命有了不一样的认识。

除了真听真看，陈楚倩博士还带领团队梳理现有研究、分析样本数据，发现面对死亡时，深受家庭主义文化影响的中国老人更会因伴侣、子女的支持而非社区的帮扶获得积极的心理体验；面对临终告知，患者家属更多会采取隐瞒、回避，家人代替扛下的态度，尽管这种隐瞒会令家属在丧亲后更加痛苦；面对最后拯救，患者最后时刻的生理痛苦越轻反而越容易造成家属“也许我放弃得太早了”的负罪感……“这些分析可以让我们知道，在儒家文化熏陶中，患者在面对死亡时更需要什么，家属又该如何找到合适的处理方式。”陈楚倩博士说道。对于未来，陈楚倩博士表示首先会积累一系列的证据，建构一套循证的体系，在实证的指导下做好死亡教育，让这些研究可以引导人们更理性地直面死亡，使其对死亡的态度和行为更遵从本心，也更好地理解生命的意义。

陈楚倩博士将她自身的研究编写成20多篇论文，发表在International Journal of Nursing Studies, Palliative and Supportive Care等专业期刊上。在研究之余，陈楚倩博士还受邀参加了许多学术会议，例如美国死亡教育咨询年会、世界哀伤会议等，持续不断地深耕在这两个领域，致力于推动行业的快速发展。

如今，陈楚倩博士对“死亡学”的探究还在继续，从理清现象，到深挖机制，再到研究影响，最后，去思考建立怎样的干预体系。正如公共卫生领域的三级预防模型，从最初科普“丧痛”，到二级干预针对有风险人群，最后上升到三级干预，解决出现的问题，陈楚倩博士在内心擘画了一幅死亡教育全面发展的蓝图。

“人生中所有的逝去都会有丧痛，我们需要给自己更多时间去意识到丧痛，不管你是什身份，而后更细致地回应丧痛。”陈楚倩博士希望，未来可以有越来越多的人明白，生命只有一场，珍惜它的根本前提是爱护自己，成为自己。

(张小强文/图)

增强免疫力怎么吃？主食最好包括它

想要增强免疫力，应注意保持健康的生活方式，例如合理饮食、适量运动不久坐、戒烟限酒、心理平衡、睡眠作息规律等等。

在饮食上，对于维护免疫力，没有一种食物单独有这么大的能力。要想维持一个好的免疫力水平，一定要保证食物多样化。

食物多样化可以增强免疫力

给大家两个数字：每天吃的食物要超过12种，每周吃的食物种类要超过25种，其中可包括谷类、薯类、豆类、坚果、蔬菜、水果、禽肉、畜肉、水产类、蛋类、奶类等，调味品不算。

在一定范围内，食物越宽泛，种类越多，抵抗外界侵犯的能力相对就越强。这就好比一个军队，排兵布阵要合理，且每个岗位都兵力充足。

在食物多样化、种类全面的基础上，要保证食物的均衡，其中有一种食物必不可少，那就是主食。

主食是能量的主要来源

想要维护免疫力，首先能量摄入要充足，主食是能量的主要来源。

正常人如果没有主食供给，一方面大脑运作的效率会大大下降；另一方面如果主食供应不足，体会燃烧肌肉来供能，造成肌肉丧失，时间长了之后，人会变得乏力、没劲儿，免疫力下降。

主食不要太过精细，要注意粗细搭配，包括全谷物、杂豆和薯类，膳食指南建议一般成人每天可摄入谷薯类250-400克(生重)。

其中每日摄入薯类总量可占到主食总量的30%以上，具体可以吃到50-100克(生重)，可以参考一个中等大小的鸡蛋大概重50-60克。薯类有山药、芋头、红薯等，它们有一个共同的特点，都含有促进免疫活性的黏蛋白，对维护抵抗力有帮助。

推荐红薯作为主食

红薯的蛋白质质量相对高，可弥补大米、白面中的营养缺失，经常食用可提高人体对主食中营养的利用率，因此，红薯是主食理想的替代品。

此外，红薯热量较低，相同重量的红薯只有大米热量的1/4，而且还富含膳食纤维，有防便秘的作用。

不仅如此，红薯富含钾、β-胡萝卜素、叶酸、维生素C、维生素B6、脱氢表雄甾酮等成分，具有保护血管、辅助防癌等多种功效。

对消化功能弱的人群来说，红薯最好放在早餐或者午餐吃，晚餐尽量少吃或不吃，否则晚上躺平睡觉时，发生反酸的概率会更高一些。

吃红薯时要将皮去掉，尤其是有褐色或者黑褐色斑点、黑块的地方，一定要去除干净。

(于康)

北京科技园拍卖招标有限公司拍卖公告

本公司受托将于2024年5月21日16:00公开拍卖奥迪A6机动车两部及金杯机动车一部，拍卖保证金2万元。

拍卖地点：北京科技园拍卖招标有限公司拍卖厅。预展时间：2024年5月13日起至14日。预展地点：标的存放现场。标的预展请与拍卖公司联系。本标的现状拍卖。有意竞买者须于2024年5月16日15:00前到拍卖公司办理竞买登记手续。并请于2024年5月17日16:00前将保证金交至拍卖公司指定账户；户名：北京科技园拍卖招标有限公司；开户行：广发银行北京万柳支行；账号：9550880031224600183（以到账为准）。买受人须在拍卖成交后3个工作日内交清全部拍卖成交款及佣金。

公司地址：北京市海淀区万泉庄万柳光大西园6号楼。联系人：易先生 13910058538